

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan masalah kesehatan utama di berbagai negara. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2018 pada *World Health Statistics*, menjelaskan jumlah kematian akibat PTM sebesar 71% dari total seluruh kematian di dunia yaitu 57 juta kematian. Jumlah kematian tersebut sebagian besar disebabkan oleh empat Penyakit Tidak Menular utama yaitu, penyakit kardiovaskular 17,9 juta kematian; kanker 9 juta kematian; penyakit pernapasan kronis 3,8 juta kematian; dan diabetes 1,6 juta kematian. Jumlah kematian akibat PTM di Indonesia sendiri mencapai 73% dari 1,8 juta kematian dengan angka kematian tertinggi disebabkan oleh penyakit kardiovaskular yaitu sebesar 35%.

Jumlah kematian akibat penyakit generatif tergolong tinggi di Indonesia dan diikuti dengan prevalensi yang meningkat antara lain prevalensi Hipertensi dari hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 sebanyak 25,8%, Survei Indikator Kesehatan Nasional (Sirkesnas) tahun 2016 sebanyak 32,4%, dan Riskesdas tahun 2018 sebanyak 34,1% dan prevalensi Diabetes Melitus meningkat dari 6,9% (Riskesdas 2013) menjadi 8,5% (Riskesdas 2018). Hipertensi merupakan penyakit tidak menular dengan angka tertinggi yang terdiagnosa oleh fasilitas kesehatan, dengan jumlah kasus hampir 4 kali lipat lebih banyak dan diikuti dengan penyakit diabetes mellitus tipe II yang berada di posisi kedua (Riskesdas, 2018).

Merujuk pada Profil Kesehatan Kota Tasikmalaya 2022, jumlah kasus hipertensi di Kota Tasikmalaya sebanyak 215.761 kasus. Jumlah penderita hipertensi menempati urutan ke 2 dari sepuluh penyakit terbanyak di Kota Tasikmalaya. Jumlah penderita Diabetes Melitus tahun 2022 sebanyak 9.729 kasus (Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, 2022).

Penyakit kronis merupakan penyebab kematian terbesar dengan jumlah proporsi cukup besar pula termasuk pembiayaannya sangat besar yaitu 60% dari pembiayaan kesehatan seluruh masyarakat di Indonesia dan penyakit kronis ini dapat dicegah. Penanganan penyakit kronis diperlukan upaya program kesehatan yang bersifat promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif secara berkesinambungan karena jika tidak adanya perhatian penuh sejak awal akan berdampak pada tingginya biaya kesehatan sehingga perlu ada program terobosan yaitu program Prolanis (Alam S, *et al*, 2021). Menurut BPJS Kesehatan, total biaya INA CBG's (Indonesia Diagnosis Related Groups) untuk penyakit kardio metabolik pada rentang waktu 2014-2016 mencapai Rp. 36,3 triliun atau 28% dari total biaya pelayanan kesehatan rujukan. Biaya paling tinggi yaitu hipertensi dengan total biaya Rp. 12,1 triliun, diikuti dengan diabetes mellitus sebesar Rp. 6,8 triliun (BPJS Kesehatan, 2017).

Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) merupakan suatu sistem pelayanan kesehatan dan pendekatan proaktif yang dilaksanakan secara terintegrasi yang melibatkan peserta, fasilitas kesehatan dan BPJS Kesehatan dalam rangka pemeliharaan kesehatan bagi peserta BPJS

Kesehatan yang optimal dengan biaya pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien. Tujuannya adalah untuk mendorong peserta penyandang penyakit kronis mencapai kualitas hidup optimal dengan indikator 75% peserta terdaftar berkunjung ke Faskes Tingkat Pertama memiliki hasil “baik” pada pemeriksaan spesifik terhadap penyakit DM Tipe II dan Hipertensi sesuai panduan klinis terkait sehingga dapat mencegah timbulnya komplikasi penyakit (BPJS Kesehatan, 2014).

BPJS Kesehatan bekerja sama dengan FKTP pemerintah serta FKTP swasta dalam pelaksanaan Pronalis. Salah satu FKTP yang bekerja sama dengan BPJS kesehatan adalah Puskesmas. Puskesmas yaitu fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan individual tingkat pertama, dengan memprioritaskan upaya promotive dan preventif agar tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di daerah kerja Puskesmas. Puskesmas mempunyai posisi sentral di masyarakat dalam pelayanan kesehatan diharapkan dapat mengatasi masalah kesehatan sampai di tingkat primer serta menurunkan banyaknya pasien yang dirujuk (Permenkes RI No.43, 2019).

Berdasarkan data, dari 19 Fasilitas Kesehatan tingkat pertama di Kota Tasikmalaya yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan KC Tasikmalaya, salah satu Faskes tingkat I dengan jumlah peserta Pronalis terbanyak adalah Puskesmas Panglayungan Kota Tasikmalaya yaitu dengan jumlah peserta program diabetes mellitus sebanyak 75 peserta dan peserta program hipertensi sebanyak 128 peserta.

Sesuai dengan permasalahan yang diuraikan diatas, maka untuk melihat apakah masalah kesehatan dari kedua jenis penyakit tidak menular yang terdapat dalam program Prolanis BPJS Kesehatan tersebut telah berhasil diselesaikan secara efektif sesuai ilmu dan teknologi kedokteran dan efisien sesuai ilmu dan teknologi administrasi, sesuai dengan konsep administrasi kesehatan dalam menentukan berhasil atau tidaknya suatu pelaksanaan administrasi kesehatan dalam suatu program dapat dilihat dari unsur pokok yaitu masukan (*input*), proses (*process*), dan keluaran (*output*).

Berdasarkan hasil survey awal yang dilakukan kepada Penanggung jawab Prolanis di Puskesmas Panglayungan Kota Tasikmalaya, pada unsur masukan (*input*) belum terdapat petugas yang memegang masing-masing kegiatan Prolanis, belum adanya sosialisasi edukasi tentang Prolanis kepada masing-masing petugas dari BPJS Kesehatan, klaim dana belum rutin dilakukan tiap bulan, sarana kegiatan prolanis masih menggunakan peralatan yang tersedia di Puskesmas, serta pada perencanaan tidak ada SOP sehingga berdampak pada hasil pelaksanaan kegiatan yang kurang optimal. Pada unsur proses (*process*) dalam pelaksanaan kegiatan sudah adanya perencanaan setiap tahunnya, tetapi masih kurangnya *monitoring* dari pihak BPJS Kesehatan terhadap pelaksanaan program Prolanis di Puskesmas. Dalam unsur keluaran (*output*) Prolanis dalam 3 bulan terakhir jumlah kehadiran peserta tidak mencapai indikator keberhasilan, peserta yang hadir hanya 67 peserta sehingga tidak sebanding dengan jumlah keseluruhan peserta yaitu 203 peserta.

Hasil penelitian yang dilakukan Rosdiana (2017) dengan menggunakan metode kualitatif didapatkan bahwa implementasi prolanis di Puskesmas Halmahera belum mencapai indikator 75%. Komunikasi belum berjalan dengan baik, sumber daya yang masih kurang berupa tempat dan dana, dan belum terdapat SOP yang dibukukan.

Berdasarkan uraian yang dikemukakan di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Implementasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) BPJS Kesehatan di Puskesmas Panglayungan Kota Tasikmalaya Tahun 2023”.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan uraian masalah yang telah disebutkan, maka penulis ingin mengetahui gambaran Implementasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) BPJS Kesehatan di Puskesmas Panglayungan Kota Tasikmalaya Tahun 2023?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Implementasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) BPJS Kesehatan di Puskesmas Panglayungan Kota Tasikmalaya.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui unsur *input* pada Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) BPJS Kesehatan di Puskesmas Panglayungan Kota Tasikmalaya.

- b. Mengetahui unsur *process* pada Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) BPJS Kesehatan di Puskesmas Panglayungan Kota Tasikmalaya.
- c. Mengetahui unsur *output* pada Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) BPJS Kesehatan di Puskesmas Panglayungan Kota Tasikmalaya.

D. Ruang Lingkup Penelitian

1. Lingkup Masalah

Masalah yang dikaji pada penelitian ini adalah Implementasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) BPJS Kesehatan di Puskesmas Panglayungan Kota Tasikmalaya Tahun 2023.

2. Lingkup Metode

Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian deskriptif kualitatif.

3. Lingkup Keilmuan

Penelitian ini termasuk ilmu kesehatan masyarakat bidang Administrasi Kebijakan Kesehatan (AKK).

4. Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Panglayungan.

5. Lingkup Sasaran

Sasaran dalam penelitian ini adalah tim Prolanis sebagai pelaksana Prolanis, BPJS Kesehatan sebagai Penyelenggara Prolanis dan Peserta Prolanis.

6. Lingkup waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan September - November 2023.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Sebagai bentuk penerapan teori-teori yang telah diperoleh dari proses perkuliahan guna menambah wawasan dan meningkatkan kemampuan berpikir serta mendapatkan pengalaman dalam melakukan penelitian.

2. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan

Menambah referensi bahan bacaan yang dapat dipergunakan oleh peneliti lain khususnya peneliti di peminatan Administrasi Kebijakan Kesehatan (AKK).

3. Bagi Puskesmas

Sebagai bahan masukan dan pertimbangan dalam menentukan langkah yang akan dilakukan dimasa yang akan datang dalam upaya meningkatkan pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Puskesmas Panglayungan Kota Tasikmalaya.